

**PERILAKU REMAJA DALAM MENERAPKAN PROTOKOL KESEHATAN
DI MASA NEW NORMAL****Dhonna Anggreni¹, Citra Adityarini Safitri²**^{1,2} Prodi S2 Kesehatan Masyarakat, Prodi S1 Kebidanan
STIKES Majapahit Mojokerto**ABSTRACT**

The number of cases of Covid-19 in the world is increasing every day. Based on data obtained on September 20, 2020, the total number of Covid-19 cases in the world was 30.9 million cases with 960,830 deaths. America is the country with the highest number of Covid-19 cases, with 6,966,356 positive cases and 203,822 deaths. In Indonesia alone, the number of positive cases as of September 20, 2020, was 240,687 people with 9,448 deaths. The covid-19 disease does not only attack adults but also affects children and adolescents. From the data collected from February to July 2020, it was found that 70% of the 121 cases of children and adolescents died from diseases related to Covid-19 disease. 10-20 years old. The implementation of health protocols is very necessary to break the Covid-19 chain. The purpose of this study was to look at the behaviour of adolescents in implementing health protocols in the new normal period. This type of research is analytic research with a cross-sectional design. The independent variable of this study is the behaviour of adolescents with a sample of 153 people. Sampling using probability sampling technique by simple random sampling. The results of this study indicate that there are still many teenagers who behave poorly in implementing health protocols. Behaviour is influenced by 3 main domains, namely knowledge, attitudes and actions. Therefore, teenagers need more intensive socialization and good cooperation between all parties to implement better health protocols.

Keywords: covid-19, adolescent behavior, implementing health protocols

A. PENDAHULUAN

Corona virus-19 (Covid-19) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Corona virus adalah zoonosis atau virus yang ditularkan antara hewan dan manusia. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut diantaranya batuk, demam, letih, sesak nafas dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya. Virus dan penyakit ini diketahui berawal di kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019. Per tanggal 21 Maret 2020, jumlah kasus penyakit ini mencapai angka 275,469 jiwa yang tersebar di 166 negara, termasuk Indonesia (Gugus percepatan Covid-19, 2020)

Angka kejadian Covid-19 di dunia setiap harinya selalu bertambah. Berdasarkan data yang didapat pada tanggal 20 September 2020, total kasus Covid-19 di dunia sebanyak 30,9 juta kasus dengan dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 960.830 orang. Amerika merupakan negara tertinggi yang menderita Covid-19 dengan jumlah kasus positif sebesar 6.966.356 orang dan 203.822 orang meninggal. Di Indonesia

sendiri, jumlah kasus positif pertanggal 20 September 2020 sebesar 240.687 orang dengan kasus meninggal sebesar 9.448 orang (Kompas.com, 2020)

Di Provinsi Jawa Timur, penderita Covid-19 juga selalu mengalami peningkatan setiap harinya. Dari data yang didapat pada tanggal 19 September 2020, jumlah penderita Covid-19 di provinsi Jawa Timur sebesar 40.372 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 2942 orang. Dan khusus untuk Kabupaten Mojokerto sendiri jumlah penderita Covid-19 sebesar 758 orang dengan angka kematian sebanyak 27 orang (Detik.com, 2020)

Penyakit Covid-19 tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi juga menyerang anak-anak dan remaja. Berdasarkan Laporan Pusat Pengendalian Dan Pencegahan Penyakit Amerika (CDC) menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja lebih beresiko untuk mengalami komplikasi terkait penyakit Covid-19. Dari data yang dikumpulkan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2020 didapat bahwa 70% dari 121 kasus anak dan remaja yang meninggal karena penyakit yang terkait penyakit Covid-19 berusia 10-20 tahun (Kompas.com, 2020)

Cara terbaik untuk penanggulangan dan pencegahan penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran covid-19. Pemutusan rantai penularan bisa dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan secara disiplin. Yaitu dengan cara sering mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan hand sanitizer, menggunakan masker dan tidak menyentuh area muka sebelum mencuci tangan, serta menjaga jarak dalam setiap berkegiatan atau yang dikenal dengan istilah 3M (Dirjen P2P Kemkes RI, 2020).

Pandemi Covid-19 berdampak pada seluruh lapisan masyarakat, termasuk remaja. Dalam aspek pendidikan, remaja yang masih bersekolah terpaksa melakukan proses belajar mengajar secara daring. Dalam aspek sosial, masa remaja adalah masa dimana seseorang ingin mendapatkan pengalaman berinteraksi dengan sebanyak mungkin orang. Sedangkan dalam kondisi pandemi, remaja dituntut untuk membatasi mobilitas untuk pencegahan Covid-19. Hal ini meningkatkan rasa frustrasi bagi remaja (Natalia, Malinti, & Elon, 2020).

Remaja generasi sekarang memiliki keuntungan dalam mendapatkan informasi tentang apapun bahkan saat di rumah saja. Proses belajar daring dirumah membuat remaja lebih mudah untuk mengakses Internet dan media sosial termasuk mengakses tentang covid 19. Namun akses pengetahuan tentang Covid-19 terkadang masih tidak dapat diterapkan secara praktis dalam melaksanakan protokol kesehatan dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pada masa pandemi Covid-19 ini semua orang rentan terinfeksi Covid-19. Tidak terkecuali juga remaja. Hanya penerapan protokol kesehatan yang baik yang mampu mencegah meluasnya penularan Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku remaja dalam penerapan protokol kesehatan pada masa pandemi Covid 19.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep perilaku

a. Pengertian perilaku

Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktifitas, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoadmodjo, 2007)

b. Jenis Perilaku Berdasarkan Respon Terhadap Stimulus

Dilihat berdasarkan respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2, yaitu :

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon terhadap stimulasi ini terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut. Dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (*over behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus sudah jelas dalam bentuk praktek atau tindakan. Yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh karena itu disebut *over behavior*, tindakan nyata atau praktek (*practice*) (Notoadmodjo, 2011)

c. Proses adopsi perilaku

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- 2) *Interest*, yakni orang mulai tertarik dengan stimulus
- 3) *Evaluation*, (menimbang-nimbang baik atau tidaknya stimulus tersebut untuk dirinya).
- 4) *Trial*, orang telah mencoba perilaku baru
- 5) *Adoptions*, subjek sudah mulai berperilaku sesuai pengetahuannya, kesadarannya, dan sikap terhadap stimulus

Namun demikian, Regers berkesimpulan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap diatas.

2. Konsep Covid-19

a. Etiologi

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai SARS-CoV-2. Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada tembaga dan

kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas (Kemenkes RI, 2020)

Corona virus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks Covid-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif non invasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara.

b. Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apa pun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan. Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan

perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2 (Susilo, 2019)

c. Diagnosis

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi Covid-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksimolekuler/NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti pemeriksaan RT PCR.

d. Tata Laksana

Hingga saat ini, belum ada vaksin dan obat yang spesifik untuk mencegah atau mengobati Covid-19. Pengobatan ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif. (Kemenkes RI, 2020)

e. Upaya Pencegahan penularan Covid 19

Pada level individu, upaya pencegahan bisa dilakukan dengan :

1. Menjaga kebersihan personal dan rumah.

Terdapat beberapa prinsip yang perlu diikuti untuk membantu mencegah persebaran, diantaranya adalah

- a) Mencuci tangan lebih sering dengan sabun dan air setidaknya 20 detik atau menggunakan hand sanitizer, serta mandi atau mencuci muka jika memungkinkan, sesampainya rumah atau di tempat bekerja, setelah membersihkan kotoran hidung, batuk atau bersin dan ketika makan atau mengantarkan makanan.
- b) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
- c) Jangan berjabat tangan
- d) Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
- e) Tutupi mulut saat batuk dan bersin dengan lengan atas dan ketiak atau dengan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan
- f) Segera mengganti baju/mandi sesampainya di rumah setelah berpergian
- g) Bersihkan dan berikan desinfektan secara berkala pada benda- benda yang sering disentuh dan pada permukaan rumah dan perabot (meja, kursi, dan lainlain), gagang pintu, dan lain-lain

2. Peningkatan Imunitas Diri dan Mengendalikan Komorbid

Dalam melawan penyakit COVID-19, menjaga sistem imunitas diri merupakan hal yang penting, terutama untuk mengendalikan penyakit penyerta (komorbid). Terdapat beberapa hal yang dapat meningkatkan imunitas diri pada orang yang terpapar COVID- 19, yaitu sebagai berikut:

- a) Konsumsi gizi seimbang
- b) Aktifitas fisik/senam ringan
- c) Istirahat cukup

- d) Suplemen vitamin
- e) Tidak merokok
- f) Mengendalikan komorbid (misal diabetes mellitus, hipertensi, kanker).

Pencegahan Level Masyarakat

1. Pembatasan Interaksi Fisik (*Physical contact/physical distancing*), berupa:
 - a) Tidak berdekatan atau berkumpul di keramaian atau tempat-tempat umum, jika terpaksa berada di tempat umum gunakanlah masker.
 - b) Tidak menyelenggarakan kegiatan/pertemuan yang melibatkan banyak peserta (mass gathering).
 - c) Hindari melakukan perjalanan baik ke luar kota atau luar negeri.
 - d) Hindari berpergian ke tempat-tempat wisata.
 - e) Mengurangi berkunjung ke rumah kerabat/teman/saudara dan mengurangi menerima kunjungan/tamu.
 - f) Mengurangi frekuensi belanja dan pergi berbelanja. Saat benar-benar butuh, usahakan bukan pada jam ramai.
 - g) Menerapkan Work From Home (WFH)
 - h) Jaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter (saat mengantri, duduk di bus/kereta)
 - i) Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain sendiri di rumah.
 - j) Untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah
2. Menerapkan Etika Batuk dan Bersin
 - a) Jika terpaksa harus bepergian, saat batuk dan bersin gunakan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan
 - b) Jika tidak ada tisu, saat batuk dan bersin tutupi dengan lengan atas dan ketiak
3. Karantina Kesehatan

Sesuai dengan Undang-undang No. 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, untuk mengurangi penyebaran suatu wabah perlu dilakukan Karantina Kesehatan, termasuk Karantina Rumah, Pembatasan Sosial, Karantina Rumah Sakit, dan Karantina Wilayah
4. Jaga Jarak Fisik dan Pembatasan Sosial (*Physical and Social Distancing*)

Pembatasan sosial adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah. Pembatasan sosial ini dilakukan oleh semua orang di wilayah yang diduga terinfeksi penyakit. Pembatasan sosial berskala besar bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit di wilayah tertentu. Pembatasan sosial berskala besar paling sedikit meliputi: meliburkan sekolah dan tempat kerja; pembatasan

kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Selain itu, pembatasan social juga dilakukan dengan meminta masyarakat untuk mengurangi interaksi sosialnya dengan tetap tinggal di dalam rumah maupun pembatasan penggunaan transportasi publik. Pembatasan sosial dalam hal ini adalah jaga jarak fisik (*physical distancing*), yang dapat dilakukan dengan cara:

- a. Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jarak terdekat sekitar 1-2 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman.
- b. Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
- c. Bekerja dari rumah, jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini.
- d. Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
- e. Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk erkunjung/bersilaturahmi
- f. Tatap muka dan menunda kegiatan bersama. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial.
- g. Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya.
- h. Jika sakit, Dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Mojokerto pada bulan September 2020. Populasi dari penelitian ini adalah remaja yang berusia 15 sampai dengan 21 tahun sebanyak 153orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* secara *simple random sampling*. Setelah dihitung dengan menggunakan rumus, maka besar sampel yang diperoleh yaitu sebanyak 111orang

D. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi usia remaja.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi usia remaja.

Usia remaja	Jumlah	Persentase
Remaja awal (12-15)	0	0
Remaja madya (16-18)	77	69,4
Remaja akhir (19-22)	34	30,6
Jumlah	111	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian termasuk kepada kategori remaja madya (16-18 tahun) yaitu sebanyak 69,4 %.

2. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi perilaku remaja

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Remaja dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal

Perilaku Remaja	Jumlah	Persentase
Baik	17	15,3
Kurang baik	94	84,7
Jumlah	111	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku responden kurang baik terhadap protokol kesehatan di masa new normal yaitu sebanyak 84,7 %

E. PEMBAHASAN

Corona Corona virus atau yang dikenal dengan Covid-19 merupakan kasus pneumonia baru yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Dalam waktu satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Dan dalam waktu beberapa bulan, sudah menyebar ke seluruh dunia. Sampai saat ini, jumlah informasi tentang virus ini meningkat setiap hari dan semakin banyak data tentang penularan dan rutenya, reservoir, masa inkubasi, gejala dan hasil klinis, termasuk tingkat kelangsungan hidup yang dikumpulkan di seluruh dunia (Corman, dkk., 2020). Upaya pencegahan penularan dalam adaptasi kebiasaan baru perlu dilakukan dengan pelaksanaan protokol kesehatan yang ketat dalam setiap aktifitas masyarakat.

Masyarakat termasuk didalamnya remaja dan anak-anak memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Protokol kesehatan merupakan cara yang perlu diterapkan untuk mencegah penyebaran kasus infeksi Corona virus. Hal tersebut perlu dilakukan karena belum ditemukannya antiviral spesifik yang dapat digunakan sebagai vaksin (Saputro, 2020). Penerapan protokol kesehatan sangat diperlukan guna memutuskan mata rantai Covid-19 ini. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabundan air mengalir selama 40-60 detik, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih, menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain, menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindariterkena droplet sangat perlu dilakukan. Selain itu pola hidup yang sehat dan makan makanan bergizi juga sangat berguna meningkatkan imunitas diri guna pencegahan penularan penyakit ini (Kemenkes RI, 2020).Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah COVID-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Rekomendasi jarak yang harus dijaga adalah satu meter (WHO,2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak remaja yang berperilaku kurang baik dalam menerapkan protokol kesehatan. Sebagian besar remaja sudah menggunakan masker, namun masih ada beberapa remaja yang tidak selalu menggunakan masker saat keluar rumah. Begitu juga untuk menghindari tempat-tempat keramaian. Masih banyak remaja yang belum bisa untuk menghindari tempat-tempat yang memicu keramaian seperti berkumpul bersama teman. Sangat penting bagi setiap

orang terutama remaja untuk selalu mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer* untuk membersihkan tangan yang menyentuh benda-benda, serta menggunakan masker saat keluar rumah.

Perilaku memiliki 3 domain utama yakni pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011). Dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang baik, akan bertahan lebih lama dan baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menurut Azwar adalah pengalaman pribadi, pengaruh oranglain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional. Maka semakin banyak informasi baru yang didapat akan mendukung seseorang untuk berperilaku positif (Estri, 2012).

Dengan penerapan protokol kesehatan dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang benar secara mandiri oleh masing-masing orang, akan sangat berguna untuk menjaga dirinya dan orang lain dari infeksi virus covid 19. Namun karena protokol kesehatan ini merupakan kebiasaan baru dalam tatanan kehidupan sekarang, jadi memang membutuhkan sosialisasi yang lebih intensif dan kerjasama yang baik antar semua pihak agar bisa meningkatkan minat masyarakat termasuk remaja agar mau melaksanakannya dengan baik.

F. PENUTUP

1. Kesimpulan

- a) Sebagian besar usia remaja merupakan adalah remaja madya (16-18 tahun) sebanyak 69,4 %.
- b) Sebagian besar perilaku responden kurang baik terhadap protokol kesehatan di masa new normal yaitu sebanyak 84,7 %.

2. Saran

Remaja sebagai generasi penerus bangsa mempunyai peranan penting dalam usaha memutus mata rantai penyebaran Covid 19. Mereka harus diberikan informasi serta diberikan dukungan dan motivasi untuk lebih meningkatkan kesadarannya dalam mematuhi protokol kesehatan.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Detik.com (2020). *Layanan publik terpapar covid-19 Mojokerto diminta tingkatkan pencegahan* Diakses tanggal 20 September 2020 jam 20.30
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI (2020), *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19) Revisi ke-4*. Kemenkes RI. Jakarta
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ...& Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.
- Kementerian Kesehatan RI (2020), *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*. Kemenkes RI. Jakarta

- Kompas.com. (2020). *Update Covid-19 di Dunia 20 September: 30,9 Juta Infeksi / 10 Negara dengan Kasus Terbanyak*. Diakses tanggal 20 September 2020 jam 20.00 <https://www.kompas.com/tren/read/2020/09/20/071500565/update-covid-19-di-dunia-20-september--30-9-juta-infeksi-10-negara-dengan?page=all>
- Notoatmojo, 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Natalia, R. N., Malinti, E., & Elon, Y. (2020). Kesigapan Remaja Dalam Menghadapi Wabah Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15 No 2.
- Corman, V. M., Landt, O., Kaiser, M., Molenkamp, R., Meijer, A., Chu, D. K., Bleicker, T., Brünink, S., Schneider, J., Schmidt, M. L., Mulders, D. G., Haagmans, B. L., van der Veer, B., van den
- Brink, S., Wijsman, L., Goderski, G., Romette, J. L., Ellis, J., Zambon, M., Peiris, M., ... Drosten, C. (2020). *Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR*. *Euro surveillance : bulletin Europeen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*, 25(3), 2000045. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>
- World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. Diakses tanggal 20 September 2020 jam 20.00. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid 19. 2020. *Pedoman Penanganan Cepat Medis Dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia*. Jakarta . Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid 19